

## 58

## Comparaison de 2 nomogrammes prédisant la réponse complète à la chimiothérapie néo-adjuvante, preuve que les HER2+ nécessitent un prédicteur spécifique

R. Rouzier\*, A. Frati, C. Coutant, C. Bézu, M. Antoine, S. Uzan, J. Chopier, E. Chéreau et J. Gligorov  
Hôpital Tenon, 75020 Paris

Le but de cette étude était de comparer deux nomogrammes pour prédire la probabilité de réponse complète à la chimiothérapie néo-adjuvante (pCR) dans une cohorte indépendante de 200 patientes atteintes d'un cancer du sein. Le premier nomogramme utilisé est celui de l'IGR/MDACC publié en 2005 par Rouzier *et al.* [1] et le second est un nomogramme publié par Colleoni *et al.* en 2010 [2].

### Matériel et méthode

Les données de 200 patientes atteintes d'un cancer du sein traitées par chimiothérapie néo-adjuvante et opérées à l'hôpital Tenon entre 2001 et 2009 ont été colligées. Nous avons respectivement calculé la probabilité de réponse complète avec chacun des nomogrammes et comparé les pCR prédites avec les réponses observées. Les patientes ont reçues entre 4 et 8 cycles d'anthracycline associé ou non à des taxanes. Plus de 90 % des patientes surexprimant HER2 ont reçues de manière concomitante taxane et trastuzumab. La performance des 2 modèles a été évaluée par l'étude de la discrimination (AUC) et de la calibration.

### Résultats

Dans la population d'étude, les AUC pour le nomogramme de l'IGR/MDACC et du Colleoni étaient respectivement de 0,74 et 0,75. L'un comme l'autre sous-estimaient la probabilité de pCR ( $p = 0,02$  et  $0,0005$ ). En excluant les patientes ayant reçues du trastuzumab, l'AUC pour les 2 nomogrammes était de 0,78 sans différence significative entre les probabilités prédites et observées ( $p = 0,14$  et  $0,15$ ). Lorsque l'on étudiait la population spécifique des patientes ayant reçu du trastuzumab en néo-adjuvant, l'AUC pour le nomogramme du MDACC et le nomogramme du Colleoni était respectivement de 0,52 et 0,53.

## Conclusion

Les nomogrammes de l'IGR/MDACC et de Colleoni sont adaptés pour prédire la probabilité de réponse complète à la chimiothérapie néo-adjuvante dans une population ne surexprimant pas HER2 mais ne permettent pas de prédire la pCR chez des patientes surexprimants HER2 ayant reçues du trastuzumab en néo-adjuvant. Ceci laisse suggérer que la réponse à la chimiothérapie néo-adjuvante incluant le trastuzumab est guidée par des facteurs biologiques et qu'un nomogramme spécifique aux tumeurs HER2+ doit être développé.

## Références

1. Rouzier R, Pusztaï L, Delaloge S et al. (2005) Nomograms to predict pathologic complete response and metastasis-free survival after preoperative chemotherapy for breast cancer. *J Clin Oncol* 23: 8331-9
2. Colleoni M, Bagnardi V, Rotmensz N et al. (2010) A nomogram based on the expression of Ki-67, steroid hormone receptors status and number of chemotherapy courses to predict pathological complete response after preoperative chemotherapy for breast cancer. *Eur J Cancer* 46: 2216-24